



GOVERNO DE PERNAMBUCO
Secretaria de Saúde

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA

**PROJETO DE ESTRUTURAÇÃO PARA O
PLANEJAMENTO REGIONAL
INTEGRADO EM PERNAMBUCO
1ª FASE
PORTARIA 1.812 DE 22 DE JULHO DE 2020.**

Pernambuco, 2020



Portaria nº: 1.812 de 22 de Julho de 2020.

Estado da federação: Pernambuco

Quantidade de municípios: 184 municípios e 1(um) Distrito Estadual Fernando de Noronha

Macrorregião: Quatro (Metropolitana, Agreste, Sertão e Vale do São Francisco)

Órgão executor: Secretaria Estadual de Saúde

Responsável pelo projeto: André Longo Araújo de Melo

Data limite para entrega do projeto: 08 de setembro de 2020

Este documento tem como objetivo descrever proposta de projeto que será executada pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) por meio dos Grupos Condutores Central, Macrorregionais e Regionais para a 1ª Fase de estruturação do Planejamento Regional Integrado (PRI), em parceria com o COSEMS-PE e SEMS-PE, com o apoio de recursos previstos na Portaria GM/MS nº 1.812 de 22 de Julho de 2020 para o aprimoramento das ações de Gestão, Planejamento e Regionalização da saúde, visando à organização e à Governança das Redes de Atenção prioritárias no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS em Pernambuco.

A proposta apresentada a seguir pretende viabilizar a execução da Fase 1: **Ações Estruturantes para o Planejamento Regional Integrado** e é parte de estratégia mais ampla de **implementação do PRI**, importante objetivo previsto no Mapa Estratégico da SES-PE, construído durante o Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual (PROADI-SUS) em 2019, na elaboração do Plano Estadual de Saúde 2020-2023. Esta primeira fase tem como foco principal produzir condições organizativas para a **Fase 2 que prevê a Operacionalização do Planejamento Regional Integrado em PE.**

Na Fase 2, estão previstas a Reestruturação Administrativa das GERES, a Remodelagem das Redes de Atenção à Saúde (RAS), o processo regulatório da RAS, a Definição de Responsabilidades Executivas e Financeiras e o Processo de Monitoramento e Avaliação. O detalhamento destas linhas de ação se dará por meio de metodologias propostas pelos Grupos Condutores.

1. JUSTIFICATIVA

A Regionalização da saúde é uma diretriz organizativa do SUS que orienta a descentralização das ações e serviços potencializando os processos de pactuação e negociação entre gestores. O avanço deste processo depende da construção de desenhos regionais que respeitem as realidades locais, a partir do fortalecimento da Governança Regional nos espaços ativos de cogestão.

O Planejamento Regional Integrado (PRI) e a organização de Regiões de saúde expressam as responsabilidades dos Gestores em relação à população do território quanto à integração da constituição sistêmica do SUS, evidenciando o conjunto de diretrizes, objetivos, metas, ações e serviços para a garantia do acesso e da resolubilidade da atenção por meio da organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), observando os Planos de Saúde dos três entes federados.

No PRI, a organização do território transcende o espaço do ente federado municipal, abrangendo a Região e a Macrorregião de Saúde e impõe um conjunto de desafios aos gestores nas três esferas do SUS, dentre os quais se destacam:

Levantamento de informações relevantes para o conhecimento da real situação de saúde da população; Organização do território de forma a garantir o acesso às necessidades de saúde de acordo com os princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade; Definição de prioridades para as políticas de saúde bem como as melhores estratégias de alocação de recursos para garantir a execução efetiva destas prioridades; a inclusão de atores de forma a fornecer maior legitimidade nos processos de pactuações nos diversos espaços de Governança, assim como o estabelecimento de estratégias de articulação interfederativa para que o processo seja desenvolvido de forma integrada entre os três entes federativos.

Sendo assim, o presente projeto contém proposta de organização do Planejamento Regional Integrado em PE, orientada pela seguinte **Diretriz estratégica**:

➔ Implementação do Planejamento Regional Integrado visando a operacionalização deste processo no território, com a qualificação técnica e política de profissionais de saúde e gestores, na perspectiva de organizar e

aprimorar a Gestão e a Governança das RAS, nas quatro Macrorregiões de Saúde de PE de forma concomitante.

Nesse sentido, a importância deste projeto justifica-se pelo fato de que a qualificação dos atores envolvidos (gestores e técnicos de saúde das instâncias municipais, regionais e estadual) representa etapa estruturante para a superação dos desafios que se impõem na operacionalização do Planejamento Regional Integrado (PRI) no Estado.

2. CONDIÇÕES GERAIS:

A discussão sobre PRI em Pernambuco iniciou-se a partir da publicação do Decreto 7.508/2011, que regulamentou a Lei 8.080/90, no que diz respeito à organização do SUS, com foco no Planejamento da Saúde e na Assistência à saúde e inaugurou um novo marco na relação interfederativa.

A partir de 2011, foram realizadas diversas etapas para o seu processo de construção. Contudo, este momento foi interrompido no final de 2013, em função das incertezas políticas de condução em âmbito nacional, considerando que se tratava de processo obrigatoriamente tripartite.

Foram observados avanços importantes no estado como:

- Construção do Plano Diretor de Regionalização (PDR) em 2011 com a reorganização do território assistencial e administrativo estadual em 4 (quatro) Macrorregiões e 12 (doze) Regiões de Saúde;
- Implantação de Redes de Atenção a saúde Prioritárias como por exemplo, Rede Cegonha, Urgência e Emergência, Pessoa com Deficiência, Rede de Atenção Psicossocial, e Atenção em Oftalmologia, além de diversas Linhas de Cuidado elencadas no PDR;
- Atualização de Diagnóstico situacional em cada Região de Saúde a partir de 2019;
- E mais recentemente, atualização da Relação Estadual de Medicamentos (RESME) a serem disponibilizados para acesso da população no SUS PE em 2020.

A orientação nacional sobre a implantação do PRI nos estados foi retomada em 17 de agosto de 2017, com a publicação da Resolução CIT/MS Nº 23 estabelecendo novas diretrizes para os processos de Regionalização e Planejamento Regional Integrado, o qual deveria ser elaborado de forma

ascendente e considerada a Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. Em 22 de março de 2018, a mesma comissão publicou Resolução CIT/MS Nº 37 dispondo sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a necessidade de reorganização das Macrorregiões de saúde.

Seguindo as orientações nacionais, este processo foi então retomado em PE por meio da publicação de Resolução CIB-PE Nº 4.086 em 11 de junho de 2018, onde foram estabelecidos nova metodologia e cronograma de implantação do PRI e ratificada a deliberação da Resolução CIB nº 1.734 de 17 de setembro de 2011 que estabeleceu a conformação territorial de saúde no Estado de Pernambuco em 04 (quatro) macrorregiões de saúde

Nesse contexto, foi pactuada a organização de Grupos Condutores, em âmbito central e regional, como espaços representativos e propositivos das Comissões Intergestores Regionais e Bipartite (CIR e CIB), para dar andamento às ações do PRI de acordo com a Resolução CIB-PE Nº 5.045 de 22.10.18.

Apesar dos avanços citados acima, é importante ressaltar a necessidade de superar algumas dificuldades relevantes para a continuidade do processo, alvos deste projeto:

- Insuficiente alinhamento entre os Gestores e técnicos responsáveis sobre conceitos, ferramentas, instrumentos e metodologias para implementação do PRI;
- Insuficiente utilização por parte dos Gestores dos espaços de Gestão e de Governança disponíveis no SUS, dificultando o desenvolvimento de negociações e pactuações de ações e serviços de saúde, principalmente nas Regiões de Saúde;
- Conhecimento insuficiente por parte de Gestores e Técnicos sobre os instrumentos e ferramentas do Planejamento em Saúde bem como sua correlação com o Planejamento Orçamentário;
- Desatualização do Plano Diretor de Regionalização (2011), com necessidade de nova redefinição geopolítica e administrativa dos Municípios, Microrregiões e Regiões de Saúde bem como das Redes de Atenção e Linhas de Cuidado prioritárias;
- Diagnóstico situacional apresentado nos Mapas de Saúde, com necessidade de atualização das informações e aprofundamento na análise situacional de forma

a subsidiar a identificação dos problemas e elencar as prioridades regionais e macrorregionais.

- Fragilidade no funcionamento efetivo e eficaz de algumas das RAS prioritárias, especialmente nas fases de diagnóstico e adesão, contratualização dos pontos de atenção, e certificação da rede, entre outros aspectos.

Diante do exposto e a necessidade de dar continuidade à implementação do PRI em PE foi atualizada a composição dos membros dos Grupos Condutores Central e Regionais e recentemente criados os Grupos Condutores Macrorregionais para condução da Governança do processo de Regionalização integrada no território.

Além disso, a SES realizou investimentos na recomposição das estruturas administrativas e qualificação das equipes das Gerências Regionais de Saúde (GERES), com destaque para a seleção pública de Gerentes Regionais e ampliação das equipes com foco nas coordenações de planejamento em saúde.

A SES-PE contará ainda com o apoio de estruturas fundamentais para a execução de todo o projeto, como a **Escola de Governo em Saúde Pública (ESPPE)** que tem como missão promover a execução de atividades de ensino, pesquisa e extensão para o desenvolvimento dos profissionais e servidores públicos que atuam dentro do SUS e o **Núcleo de Telessaúde (NET-SES-PE)** que tem como objetivo implementar e integrar as ações de Educação Permanente, Assistência e Gestão para os diversos níveis de Atenção à Saúde no SUS, por meio Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) aplicadas à saúde.

A parceria com o COSEMS-PE vem fortalecendo as atividades nas regiões de saúde com a atuação do apoio institucional (Rede Colaborativa Conasems/Cosems), com atuação, inclusive, na rede interestadual Pernambuco/Bahia (PEBA), além do apoio dado pelos seus assessores técnicos.

3. OBJETIVOS:

3.1 GERAL:

Estruturar a 1ª fase do Planejamento Regional Integrado a partir do aprimoramento das ações de Planejamento, Gestão e Governança das Redes de

Atenção a Saúde prioritárias em Pernambuco.

3.2 Objetivos Específicos (OE):

- Realizar articulação interfederativa com Gestores Municipais da Saúde sobre o Planejamento Regional Integrado;
- Promover alinhamento conceitual e metodológico sobre Planejamento Regional Integrado entre os atores responsáveis;
- Fortalecer o Planejamento em Saúde e sua compatibilização com as estruturas orçamentárias;
- Desenvolver estratégias de fortalecimento dos Espaços de Gestão e Governança Regional;
- Reorganizar o processo de Regionalização de forma a aprimorar o funcionamento das Redes de Atenção, Linhas de Cuidados Prioritárias e Regulação Assistencial.

4. PRODUTO:

- Equipes gestoras qualificadas por meio de alinhamento conceitual entre atores envolvidos sobre o processo do PRI no território;
- Planejamento eficiente e alocação efetiva dos recursos em saúde, além da disponibilização de ferramentas e metodologias, de forma a contribuir para a melhor compatibilização entre necessidades de saúde e recursos financeiros disponíveis.
- Comissões Intergestores Regionais fortalecidas como espaços políticos e instâncias de decisão, na Gestão e na Governança do SUS nas Regiões e Macrorregiões de Saúde;
- Desenho geopolítico e administrativo das Regiões de Saúde reorganizado, Redes de Atenção, Linhas de Cuidados prioritárias e Regulação Assistencial estruturados para operacionalização e implementação do PRI;

5. METAS e ATIVIDADES:

Objetivo Específico 1: Realizar articulação interfederativa com Gestores Municipais da Saúde sobre o Planejamento Regional Integrado;

Objetivo Específico 2: Promover alinhamento conceitual e metodológico sobre Planejamento Regional Integrado entre os atores responsáveis envolvidos.

ATIVIDADES	META	INDICADOR	PÚBLICO ALVO	INSTRUMENTOS DE AFERIÇÃO
Realizar Encontros Remotos de Acolhimento dos novos Gestores Municipais da Saúde	Realizar 10 encontros remotos para acolhimento dos novos gestores municipais da saúde	Número de encontros remotos realizados para acolhimento dos novos gestores municipais de saúde	Gestores Municipais	Frequência dos participantes do Telessaúde divulgado no site da SES e COSEMS
Realizar Encontros Remotos sobre temáticas relacionadas ao PRI para Alinhamento Conceitual e Metodológico entre Grupos Condutores do PRI	Realizar 04 encontros remotos sobre temáticas relacionadas ao PRI para Alinhamento Conceitual e Metodológico entre os Grupos Condutores do PRI	Número de encontros remotos sobre temáticas relacionadas ao PRI realizados para Alinhamento Conceitual e Metodológico entre os Grupos Condutores do PRI	Membros dos Grupos Condutores	Frequência dos participantes do Telessaúde e Instrumento online de Avaliação do Conhecimento
Construir Caderno de orientações conceituais e metodológicas para implementação do PRI em PE	Construir Caderno de orientações Conceituais e Metodológicas para implementação do PRI em PE	Caderno de orientações Conceituais e Metodológicas para implementação do PRI em PE construído	Membros dos Grupos Condutores	Publicação do Caderno de Orientações Conceituais e Metodológicas nas paginas da SES e COSEMS-PE

Objetivo Específico 3: Fortalecer o Planejamento em Saúde e sua relação com as estruturas orçamentárias;

ATIVIDADES	META	INDICADOR	INSTRUMENTOS DE AFERIÇÃO
Realizar Curso de Atualização sobre Planejamento e Orçamento em Saúde para Gestores e Técnicos das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde	Qualificar 70% dos profissionais ingressos que atuam no planejamento e orçamento das secretarias executivas da SES que concluíram o curso	Percentual de profissionais ingressos que concluíram o curso	Relatório de acompanhamento do curso divulgado no site da SES e COSEMS
Realizar Curso de Atualização sobre Planejamento e Orçamento em Saúde para Gestores e Técnicos das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde	qualificar 70% dos profissionais ingressos das Secretarias Municipais de Saúde, SEMS e COSEMS que atuam no planejamento em saúde que concluíram o curso	Percentual de profissionais das SMS, SEMS e COSEMS ingressos que concluíram o curso	Relatório de acompanhamento do curso divulgado no site da SES e COSEMS

Objetivo Específico 4: Desenvolver estratégias de fortalecimento dos Espaços de Gestão e Governança Regional;

ATIVIDADES	META	INDICADOR	INSTRUMENTOS DE AFERIÇÃO
Realizar Curso de Atualização sobre Espaços de Governança do SUS em Pernambuco	Qualificar 70% dos membros das CIR e CIB ingressos que concluíram o curso	Percentual de membros das CIR e CIB ingressos que concluíram o curso	Relatório de acompanhamento do curso divulgado no site da SES e COSEMS
Realizar Curso de Atualização sobre Espaços de Governança do SUS em Pernambuco	Qualificar 70% dos membros das CT das CIR e da CIB ingressos que concluíram o curso	Percentual de membros das CT CIR e CIB ingressos que concluíram o curso	Relatório de acompanhamento do curso divulgado no site da SES e COSEMS

Observação:

O instrumento de aferição (Relatório de acompanhamento do curso) para os OE 3 e 4, garante o registro e monitoramento das informações necessárias para o cálculo do indicador: número total de participantes matriculados e número total de concluintes do curso, distribuídos por função, cargo, município e região de saúde de atuação, além do aproveitamento do curso por discente.

Objetivo Específico 5: Reorganizar o processo de Regionalização de forma a restabelecer as Redes de Atenção Prioritárias;

ATIVIDADES	META	INDICADOR	INSTRUMENTOS DE AFERIÇÃO
Realizar Encontros para Revisão do PDR considerando o desenho geopolítico, administrativo e processos regulatórios	Realizar 12 encontros regionais para revisão do PDR considerando o desenho geopolítico, administrativo e processos regulatórios	Nº de encontros regionais para revisão do PDR	PDR revisado e divulgado no site da SES e COSEMS
Realizar Encontros para Revisão do PDR considerando o desenho geopolítico, administrativo e processos regulatórios	Realizar 04 encontros macrorregionais para revisão do PDR considerando o desenho geopolítico, administrativo e processos regulatórios	Nº de encontros macrorregionais para revisão do PDR	PDR revisado e divulgado no site da SES e COSEMS
Revisar Mapas de Saúde Regionais	Revisar 12 mapas de saúde regionais	Nº de Mapas de saúde regionais revisados	Mapas revisados e divulgados no site da SES e COSEMS
Construir Mapas de Saúde Macrorregionais	Construir 04 mapas de saúde macrorregionais	Nº de mapas de saúde macrorregionais construídos	Mapas elaborados divulgados no site da SES e COSEMS

6. RECURSOS HUMANOS:

A SES/PE considerou no ítem "Responsáveis pela Execução " o corpo técnico da SES bem como o do Cosems para a condução, articulação e acompanhamento dos objetivos específicos propostos e não as atividades, tendo em vista que as mesmas serão realizadas por profissionais qualificados, selecionados de acordo com as especificidades.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ATIVIDADES	RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO	PRAZOS	ESTRATÉGIAS
OE 1 - ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA	Realizar Encontros remotos de Acolhimento dos novos Gestores Municipais da Saúde	Grupos Condutores e NET-PE	1º trimestre: Março 2021	Encontros remotos
OE 2 - ALINHAMENTO CONCEITUAL E METODOLÓGICO	Realizar Encontros Remotos sobre temáticas relacionadas ao PRI	Grupo Condutor Central e NET-PE	2º trimestre: junho 2021	Encontros remotos
	Construir Caderno de Orientações Metodológicas para implementação do PRI	Grupos Condutores Central, Macrorregionais NET-PE	3º trimestre: setembro 2021	Encontros remotos
OE 3 - FORTALECIMENTO DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE	Realizar Curso de Atualização sobre Planejamento e Orçamento em Saúde para Gestores e Técnicos das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde	Grupos Condutores e ESPPE	4º trimestre: dezembro 2021	Ambiente Virtual de Aprendizagem
OE 4 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO E GOVERNANÇA REGIONAL	Realizar Curso de Atualização sobre Espaços de Governança do SUS em Pernambuco	Grupos Condutores e ESPPE	2º quadrimestre: Agosto 2022	Ambiente Virtual de Aprendizagem
OE 5 - REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO	Realizar Encontros para Revisão do PDR considerando o desenho geopolítico, administrativo e processos regulatórios	Grupos Condutores	2º quadrimestre: Agosto 2022	Encontros Regionais
	Revisar mapas de saúde regionais	Grupos Condutores Regionais e Macrorregionais	3º trimestre: setembro 2021	Encontros remotos
	Construir Mapas de Saúde Regionais e Macrorregionais	Grupos Condutores Regionais e Macrorregionais	2º quadrimestre: Maio 2022	Encontros remotos

7. OUTROS RECURSOS:

Serão utilizadas instalações e equipamentos disponibilizados pelo Núcleo do Telessaúde e da Escola de Governo em Saúde Pública. O Valor total do

Projeto é de R\$ 448.658,40, conforme Orçamento Geral apresentado a seguir. Para o desenvolvimento das atividades do Objetivo específico 5 “Reorganizar o processo de Regionalização de forma a estabelecer as Redes de Atenção Prioritárias” será necessário o acesso aos dados oficiais dos Sistemas de Informação disponibilizados pelo Datasus.

8. CRONOGRAMA:

	2021			2022	
	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre	1º quadrimestre	2º quadrimestre
OE 1 - ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA	X				
OE 2 - ALINHAMENTO CONCEITUAL E METODOLÓGICO	X	X			
OE 3 - FORTALECIMENTO DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE			X		
OE 4 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO E GOVERNANÇA REGIONAL					X
OE 5 - REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO		X			X

9. ORÇAMENTO:

O Orçamento apresentado abaixo (Quadro 1) trata-se de proposta inicial e que poderá ser readequada ao longo do período de desenvolvimento do projeto, tendo em vista que a execução de algumas atividades apresentadas poderão ter influência do Cenário Epidemiológico no estado e no país e deverão seguir as orientações do Gabinete de Crise do Governo do Estado, responsável pelo monitoramento da situação da Pandemia de COVID-19 e pela implantação dos Planos de Convivência e retomada das atividades em PE.

As despesas com Pessoa física descritas no anexo do projeto “Orçamento Projeto de Estruturação do PRI em Pernambuco – 1ª Fase” referentes aos :

- OE 1 e OE 2 serão destinadas a contratação de equipes de apoio técnico de

sistemas para o desenvolvimento das atividades de organização, monitoramento e suporte da Telegestão, tendo em vista que serão mobilizadas 12 Regiões de Saúde com Salas remotas, orientações aos participantes, entre outras atividades.

- OE 3 e OE 4 serão destinadas para contratação das equipes pedagógicas (coordenador educacional, conteudista e docente), responsáveis pela elaboração e execução dos cursos previstos nesses objetivos. Os processos de credenciamento e condução das referidas equipes será da ESPPE.

Quadro 1: Orçamento Geral do Projeto de Estruturação do PRI em Pernambuco – 1ª Fase

CRONOGRAMA	2021			2022		TOTAL
	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	
OE 1 - ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA		R\$5.760,00				R\$5.760,00
OE 2 - ALINHAMENTO CONCEITUAL E METODOLÓGICO	R\$8.600,00					R\$8.600,00
OE 3 - FORTALECIMENTO DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE		R\$32.701,60	R\$89.329,60			R\$122.031,20
OE 4 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO E GOVERNANÇA REGIONAL			R\$85.973,60	R\$85.973,60		R\$171.947,20
OE 5 - REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO				R\$70.160,00	R\$70.160,00	R\$140.320,00
TOTAL GERAL	R\$ 8.600,00	R\$ 38.461,60	R\$ 175.303,20	R\$ 156.133,60	R\$ 70.160,00	R\$ 448.658,40

*O orçamento detalhado por Objetivo Específico e respectivas atividades encontra-se no ANEXO 1 do Projeto.

10. MAPA DE RISCOS:

A Matriz apresentada abaixo (Quadro 2) demonstra os possíveis Riscos identificados para execução dos Objetivos Específicos a partir dos principais Macroproblemas relacionados e as Respostas para eventuais riscos durante a execução do projeto.

Considerando o exíguo prazo de construção e envio da proposta de projeto, a identificação dos Macroproblemas foi realizada observando as

fragilidades descritas nas Considerações Gerais anteriormente explanadas.

Conforme orientação enviada pela equipe avaliadora, segue Mapa de Riscos com alterações.

Quadro 2: Matriz de Risco do Projeto de Estruturação do PRI em Pernambuco – 1ª Fase

Objetivo Específico (OE)	Descrição do risco			Avaliação do Risco Inerente			Responder ao risco? (Sim; Não)	Resposta ao risco	Responsável	Prazo
	Macroproblemas	Evento	Consequências	Impacto	Probabilidade	Nível de Risco Inerente				
OE 1	Fragilidade dos Espaços Colegiados de Governança	Não adesão dos Gestores Municipais de Saúde	Não desenvolvimento das ações integradas no território	Alto	Baixa	Médio	Sim	Realizar atividades de articulação e apoio às CIR	SES e COSEMS PE	Até primeiro semestre de 2021
OE 2	Incipiente entendimento sobre conceitos, ferramentas, instrumentos e metodologias para implementação do PRI;	Não adesão dos membros dos Grupos Condutores	Desarticulação das ações e serviços de saúde no território para o funcionamento integrado das RAS	Médio	Baixa	Médio	Sim	Realizar atividades de retomada para o funcionamento efetivo dos Grupos Condutores e Comitês já existentes	SES e COSEMS PE	Até segundo semestre de 2021
OE 3	Pouco entendimento sobre instrumentos e ferramentas do Planejamento em Saúde	Não adesão dos Gestores Municipais de Saúde	Incipiente desenvolvimento do processo de Planejamento em Saúde	Alto	Baixa	Médio	Sim	Implementar apoio técnico e operacional às Regiões de Saúde	SES e COSEMS PE	Até segundo semestre de 2021
OE 4	Fragilidade dos Espaços Colegiados de Governança	Pouco entendimento e Desvalorização dos espaços de governança	Baixa potência para atuação dos Gestores no funcionamento das RAS no território	Alto	Baixa	Médio	Sim	Realizar atividades de articulação e apoio às CIR	SES e COSEMS PE	Até primeiro semestre de 2022
OE 5	Vazios assistenciais em regiões de saúde	Não adesão dos Gestores e equipes técnicas Municipais de Saúde do território	Desorganização dos fluxos assistenciais	Alto	Baixa	Médio	Sim	Avaliação e nova Pactuação das RAS nos Espaços de Governança	SES e COSEMS PE	Até segundo semestre de 2022

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Considerando o Art. 3º, § 1º da Portaria nº 1.812/2020 bem como o Art. 7º Os objetivos e atividades previstos neste projeto, após sua homologação serão incluídos no Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento – DGMP com vistas à garantia da Prestação de Contas e da Transparência no respectivo Relatório Anual de Gestão.

**PROJETO DE ESTRUTURAÇÃO PARA O PLANEJAMENTO REGIONAL
INTEGRADO EM PERNAMBUCO 1ª FASE**

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA

O Ministério da Saúde nos termos da Portaria GM/MS Nº 1.812/2020, tem por objetivo o incentivo financeiro aos estados e ao Distrito Federal para custeio das ações no campo da Gestão, Planejamento em Saúde e Regionalização, visando a organização e Governança das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

A partir do reconhecimento do presente projeto e a fim de contribuir para os resultados esperados, a Presidência do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco – COSEMS-PE, declara estar ciente e concordância com o mesmo.

Assina esta DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA.

Recife, 26 de Agosto de 2020.

Presidente do COSEMS-PE